

# **Transferências Inter-Hospitalares**

## **Reinternamentos**

**Teresa Matias**

# Transferências Inter-Hospitalares

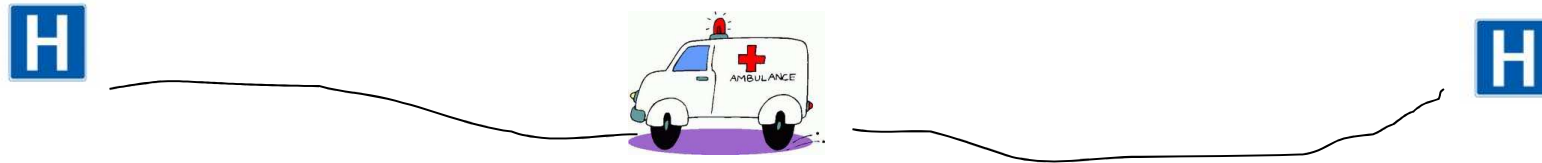


**29.399 Transferências**

**3% Total internamentos**



# Motivos de transferência



- |                                     |         |
|-------------------------------------|---------|
| 1. realização de exames             | 0,88 %  |
| 2. seguimento                       | 69,23 % |
| 3. falta de recursos                | 24,21 % |
| 4. tratamento de condição associada | 5,68 %  |

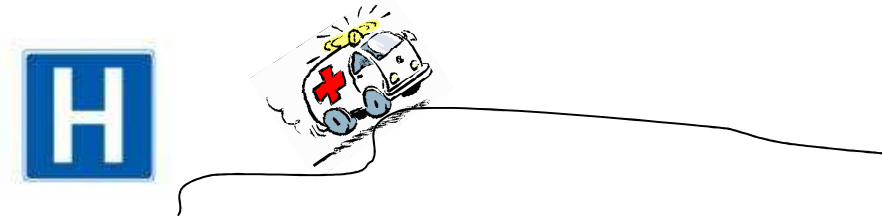
# Transferências inter-hospitalares



**1. Para realização de exames : 258 transferências**

**“P” D. Coronária – 43% ( 410.00 – 414.8 )**

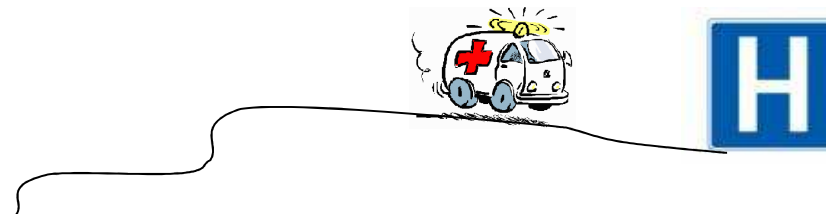
# Transferências inter-hospitalares



**2. Para seguimento : 20 353 transferências**

**Com uma dispersão de 2.343 “P” diferentes**

# Transferências inter-hospitalares

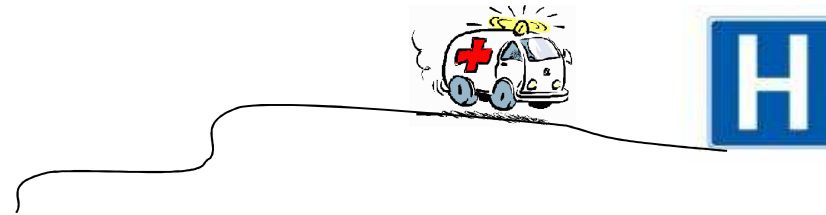


## 2. Para seguimento

**Aftercare V51-V58 (cuidados posteriores):**

**doentes que já foram tratados mas que necessitam de tratamentos e cuidados adicionais para concluir ou consolidar o tratamento, resolver sequelas ou prevenir recorrências**

# Transferências inter-hospitalares



## 2. Para seguimento

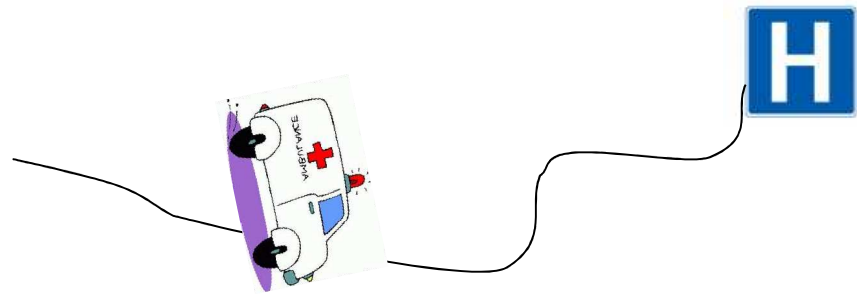
### Aftercare (cuidados posteriores):

V5<sup>th</sup> V54.xx outros cuidados posteriores ortopédicos

V5<sup>th</sup> V58.4 cuidados posteriores a seguir a cirurgia

V5<sup>th</sup> V58.8 outros procedimentos e cuidados posteriores especificados NCOP

# Transferências inter-hospitalares



## 2. Para seguimento:

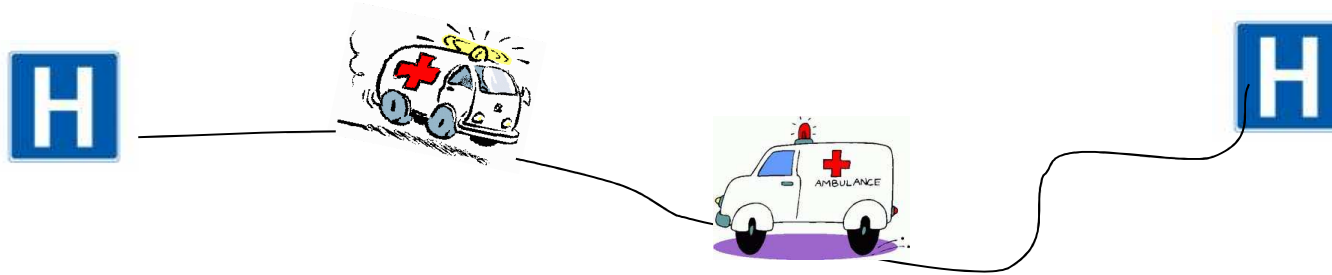
### Admission for Convalescence V66.X (convalescença):

Doentes que foram tratados e são transferidos para outro hospital para consolidação do tratamento e recuperação do estado de saúde geral.

**Deve considerar-se tratado o doente que foi operado ou a quem foram imobilizadas fracturas**



# Transferências inter-hospitalares



## 3. Por falta de recursos: 7117 transferências

Não deve ser considerado tratado

O diagnóstico principal é o da lesão.

(p. ex.: falta de especialidade, de bloco operatório, etc.)

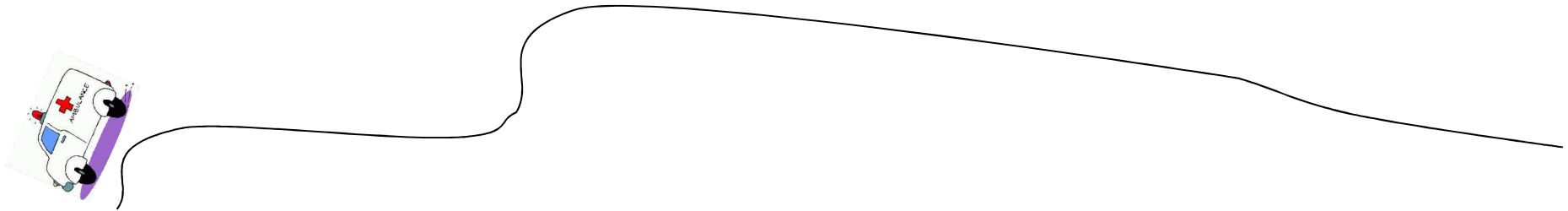
# Transferências inter-hospitalares



**4. Para tratamento de condição associada:  
1671 transferências**

**O diagnóstico principal é o da lesão.**

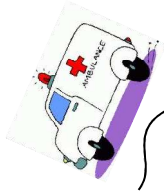
# Transferências inter-hospitalares



## Diagnóstico principal em doentes traumatizados transferidos

- **V5<sup>th</sup> V58.4 nos doentes operados**
- **V5<sup>th</sup> V58.8 nos não operados no hospital de origem.**

# Transferências inter-hospitalares



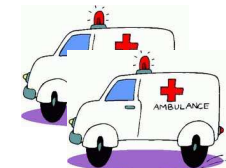
## Diagnóstico principal em doentes traumatizados transferidos

- **Só aftercare (cuidados posteriores) sem complicações**  
→ codificar Aftercare, V54.x, V58.x, como “P”
- **Aftercare e complicações que justificam o prolongar do internamento**  
→ codificar as complicações como “P”
- **Aftercare de algumas lesões, e coexistência de outras lesões não tratadas**  
→ codificar as lesões não tratadas como “P”

## O diagnóstico principal depende das situações e da intenção da transferência

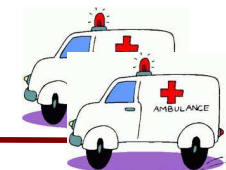
### Exemplos de problemas tratados:

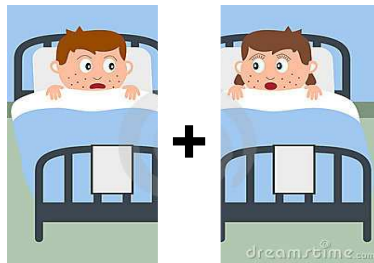
- Fractura operada
- Fractura imobilizada (tratamento definitivo)
- Hemorragia subdural drenada
- AVC com 'algum tempo' de evolução



## Exemplos de problemas não tratados:

- Transferências por carência de recursos
- Transferência para tratamento de condição adicional ou associada
- Problema que requer nova cirurgia ou tratamento
- Complicações que requerem tratamento
- Problemas que 'levam tempo' a curar e necessitam de mais cuidados:
  - AVC isquêmico (com sequelas recentes)**
  - Fractura de costelas**
  - Contusão cerebral**

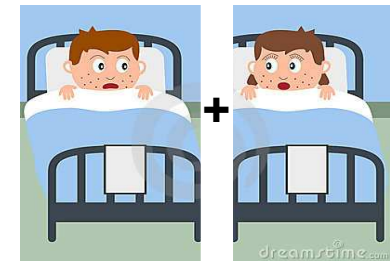




# Reinternamentos



**3 dias**  
**30 dias**



# Reinternamentos

## CAUSAS:

1. não aderência à terapêutica
2. complicação dos cuidados médicos ou cirúrgicos
3. continuação de cuidados
4. agravamento natural da situação clínica
5. procedimento não realizado no internamento prévio
6. ausência de alternativas
7. follow up
8. efeitos Tardios





# Reinternamentos

## 1. Não aderência à terapêutica

“P” Doença ou lesão  
+  
Não aderência à terapêutica



# Reinternamentos

## 2. Complicação de cuidados médicos ou cirúrgicos

“P” Complicação  
+  
Código E



# Reinternamentos

## 3. Continuação de cuidados médicos ou cirúrgicos

### Códigos das categorias V51 – V58



# Reinternamentos

- 4. Agravamento natural da situação clínica
- 5. Procedimento não realizado no internamento prévio

**“P” Doença ou lesão**



# Reinternamentos

## 6. Ausência de alternativas

### CASOS SOCIAIS



Março de 11



Transferencias interhospitalares

21

# Reinternamentos

## 7. Follow-up V67 (seguimento, reavaliação):

**doentes que já foram tratados e que são reinternados para reavaliação e pesquisa de eventuais reincidências ou de doença residual.**

**e não é observada qualquer doença**



# Reinternamentos

## 8. Efeitos tardios (late effect)

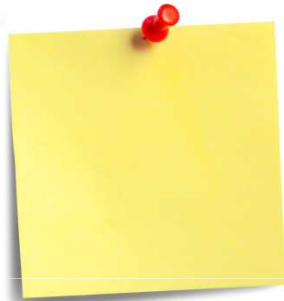
“P” é a sequela que justifica o internamento

+

Código E de efeito tardio



# Transferências e Reinternamentos



- A diferença entre convalescença, aftercare, status e follow-up
- A selecção e codificação do diagnóstico principal, das lesões associadas versus status / aftercare..., dos códigos V e/ou E aplicáveis